

HUBUNGAN PAPARAN MEDIA INFORMASI DENGAN PENGETAHUAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE PADA IBU-IBU DI KELURAHAN SAMBIROTO SEMARANG

Adhiana Aysha Rohman¹⁾, Syamsulhuda²⁾, Anung Sugihantono³⁾

Bagian Pendidikan Kesehatan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro

Email: adhianaaysha36@gmail.com

Abstract :: Dengue has become a public health problem during the past 41 years in Indonesia. Incidence Rate of dengue fever in the city of Semarang from 2006 through 2014 is always much higher than Incidence Rate and the National Central Java. Sambiroto urban villages that are in the District of Tembalang IR DBD ranks third highest in Semarang with the number of cases up to April 2015 were 19 cases. The research objective is to analyze the relationship of media exposure information with the level of knowledge about dengue fever in the mother. This study uses a quantitative research with cross sectional approach. The study population was a mother with a number of 3691 and taken as many as 100 using incidental sampling method. Analyzed using univariate, bivariate, and multivariate analysis using test multiple Logistic Regression. The results showed that the respondents were knowledgeable good by 54%. Factors associated with exposure to media information is media exposure ($p = 0.000$), interpersonal media ($p = 0.000$), print media ($p = 0.000$), electronic media ($p = 0.000$). Analysis of data using multiple Logistic Regression test with 2 times the test and found that the electronic media is the most influential information medium of knowledge DBD.

Keywords: Dengue Fever, Media Information

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kasus demam berdarah dengue (DBD) sudah menjadi perhatian internasional dengan jumlah kasus diseluruh dunia mencapai 50 juta

pertahun.¹ Demam berdarah dengue (DBD) merupakan suatu penyakit epidemik akut yang disebabkan oleh virus yang ditransmisikan oleh

Aedes aegypti dan *Aedes albopictus*. Terdapat sekitar 2,5 miliar orang di dunia beresiko terinfeksi *virus dengue* terutama di daerah tropis maupun subtropis, dengan perkiraan 500.000 orang memerlukan rawat inap setiap tahunnya dan 90% dari penderitanya ialah anak-anak yang berusia kurang dari 15 tahun.²

Di Indonesia DBD telah menjadi masalah kesehatan masyarakat selama 41 tahun terakhir. Sejak tahun 1968 telah terjadi peningkatan persebaran jumlah provinsi dan kabupaten/kota yang endemis DBD, dari 2 provinsi dan 2 kota, menjadi 32 (97%) dan 382 (77%) kabupaten/kota pada tahun 2009. Pada tahun 2013, jumlah penderita DBD yang dilaporkan sebanyak 112.511 kasus dengan jumlah kematian 871 orang. Terjadi peningkatan jumlah kasus pada tahun 2013 dibandingkan tahun 2012.³ Kecamatan Tembalang menduduki peringkat IR DBD kecamatan tertinggi ke tiga di Kota Semarang.⁴ *Incidence Rate* (IR) DBD Kota Semarang dari tahun 2006 sampai dengan tahun 2014 selalu jauh lebih tinggi dari IR DBD Jawa tengah dan IR DBD Nasional. Tahun 2014 IR DBD Kota Semarang

3 kali lebih tinggi dari IR DBD Jawa Tengah.⁵ Untuk memberantas penyakit DBD Dinas Kesehatan Kota Semarang telah melakukan beberapa kegiatan diantaranya adalah *Fogging*, diklat bagi petugas kesehatan, pengobatan penderita serta penyuluhan kesehatan kepada masyarakat. Upaya promotif ini dapat dilakukan dengan cara diseminasi atau penyebar luasan informasi untuk menjangkau masyarakat luas yang dapat dilakukan melalui media massa.⁶ Dengan demikian peneliti ingin menganalisis hubungan paparan media informasi dengan pengetahuan penyakit demam berdarah dengue pada ibu-ibu di Kelurahan Sambiroto Semarang

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif karena jumlah populasi yang cukup banyak. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Pendekatan yang dilakukan pada penelitian ini adalah pendekatan *cross sectional* karena subjek penelitian hanya di observasi satu kali.

Populasi pada penelitian ini pada ibu-ibu di Kelurahan Sambiroto

Semarang yang berjumlah 3691 orang. Sampel penelitian ini diambil dengan cara *Sampling Insidental*. Sampel dipilih berdasarkan kebetulan/insidental yang bertemu dengan peneliti di tempat penelitian dan dapat digunakan sebagai sampel penelitian yang berjumlah sebanyak 100 orang.

Alat penelitian yang digunakan adalah berupa kuesioner yang ditanyakan kepada responden untuk dilihat kesimpulannya di akhir penelitian setelah pengolahan data kuesioner. Uji statistik yang digunakan adalah *chi square* untuk mengetahui hubungan variabel bebas dan variabel terikat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Kelurahan Sambiroto Semarang dan dilakukan pada 11 RW yang ada di Kelurahan Sambiroto.

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden berusia >45 tahun dengan rata-rata usia 45 sampai dengan 50 tahun yaitu

sebanyak 53% lebih banyak dibandingkan dengan kategori umur <45 tahun yaitu sebanyak 47%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur termuda responden adalah 19 tahun, sedangkan umur tertua responden adalah 67 tahun.

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa responden yang menempuh pendidikan dasar sebanyak 57% responden lebih banyak dibandingkan dengan responden yang menempuh pendidikan tinggi yaitu sebanyak 43% responden. Rata-rata tingkat pendidikan responden adalah SMP. Responden banyak ditemukan dengan tingkat pendidikan SMA. Pendidikan terendah responden adalah SD, dan pendidikan tertinggi responden adalah Perguruan tinggi.

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebanyak 73 responden (76,8%) masuk ke dalam kategori tidak bekerja atau hanya menjadi ibu rumah tangga yaitu sebesar 51% lebih banyak dibandingkan dengan responden yang bekerja sebanyak 49% responden.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Umur Responden

No	Umur	Frekuensi	%
1	< 45 tahun	47	47
2	>45 tahun	53	53

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Responden

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	%
1	Pendidikan dasar	57	57
2	Pendidikan tinggi	43	43
Jumlah		100	100

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden

No	Pekerjaan	Frekuensi	%
1	Bekerja	49	49
2	Tidak bekerja	51	51
Jumlah		100	100

Tabel 4 Hubungan paparan media informasi dengan pengetahuan penyakit DBD

Media Informasi	Pengetahuan penyakit DBD				Jumlah	
	Kurang		Baik		F	%
Kurang Terpapar	F	%	F	%	F	%
	36	73,5	13	26,5	49	100
Terpapar	10	19,6	41	80,4	51	100

p : 0,000

Tabel 5 Hubungan media interpersonal dengan pengetahuan penyakit DBD

Media Interpersonal	Pengetahuan penyakit DBD				Jumlah	
	Kurang		Baik		F	%
Kurang Terpapar	F	%	F	%	F	%
	32	65,3	17	34,7	49	100
Terpapar	14	27,5	37	72,5	51	100

P : 0,000

Tabel 6 Hubungan media cetak dengan pengetahuan penyakit DBD

Media Cetak	Pengetahuan penyakit DBD				Jumlah	
	Kurang		Baik		F	%
Kurang Terpapar	F	%	F	%	F	%
	33	66	17	34	50	100
Terpapar	13	26	37	74	50	100

P : 0,000

Tabel 7 Hubungan media elektronik dengan pengetahuan penyakit DBD

Media Elektronik	Pengetahuan penyakit DBD				Jumlah	
	Kurang		Baik		F	%
Kurang Terpapar	F	%	F	%	F	%
	32	76,2	10	23,8	42	100
Terpapar	14	24,1	44	75,9	58	100

P : 0,000

Tabel 8 Hubungan usia responden dengan pengetahuan penyakit DBD

Usia Responden	Pengetahuan penyakit DBD				Jumlah	
	Kurang		Baik			
	F	%	F	%	F	%
<45 tahun	1	50	1	50	2	100
>45 tahun	45	45,9	53	54,1	98	100

P : 1,000

Tabel 9 Hubungan pekerjaan responden dengan pengetahuan penyakit DBD

Pekerjaan Responden	Pengetahuan penyakit DBD				Jumlah	
	Kurang		Baik			
	F	%	F	%	F	%
Tidak Bekerja	29	56,9	22	43,1	51	100
Bekerja	17	34,7	32	65,3	49	100

P : 0,029

Tabel 10 Hubungan pendidikan responden dengan pengetahuan penyakit DBD

Pendidikan Responden	Pengetahuan penyakit DBD				Jumlah	
	Kurang		Baik			
	F	%	F	%	F	%
Pendidikan Dasar	36	63,2	21	36,8	57	100
Pendidikan Tinggi	10	23,3	33	76,7	43	100

P : 0,000

Dari hasil uji *chi square* tabel 4 didapatkan nilai p sebesar 0,000 yang artinya ada hubungan antara paparan media informasi dengan pengetahuan penyakit DBD. responden yang memiliki pengetahuan kurang mengenai penyakit DBD banyak ditemukan pada kelompok kurang terpapar media informasi sebanyak 73,5%, dibandingkan dengan kelompok terpapar media informasi sebesar 19,6%. Dalam promosi kesehatan salah satu pendekatan yang sering

digunakan adalah menyampaikan pesan atau informasi kepada sasaran.⁷ Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh agha bahwa kampanye kesehatan lewat berbagai macam media massa memberikan dampak yang signifikan terhadap perubahan perilaku.

Dari hasil uji *chi square* tabel 5 didapatkan nilai p sebesar 0,000 ada hubungan antara media interpersonal dengan pengetahuan penyakit DBD. Responden yang memiliki pengetahuan kurang mengenai

penyakit DBD banyak ditemukan pada kelompok responden kurang terpapar media interpersonal sebesar 65,3% dibandingkan dengan kelompok responden yang terpapar media interpersonal sebesar 27,5%. Komunikasi interpersonal efektif karena antara komunikan dan komunikator dapat langsung bertatap muka, sehingga stimulus yakni informasi yang diberikan oleh komunikan dapat langsung direspon pada saat itu juga.⁸ Hal ini sejalan oleh penelitian Eni Nuryanti dimana peran petugas kesehatan serta keaktifan responden untuk mencari informasi akan mempengaruhi pengetahuan.

Dari hasil uji *chi square* tabel 6 didapatkan nilai p sebesar 0,000 yang menunjukan ada hubungan antara media cetak dengan pengetahuan penyakit DBD. Responden yang memiliki pengetahuan kurang mengenai penyakit DBD ditemukan pada kelompok responden kurang terpapar media cetak yaitu sebesar 50%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Khynn bahwa orang yang terpapar berbagai media kesehatan cetak akan memiliki pengetahuan penyakit DBD yang lebih baik dari

orang yang tidak terpapar media kesehatan cetak.

Hasil *chi square* tabel 7 didapatkan nilai p sebesar 0,000 yang menunjukkan ada hubungan antara media elektronik dengan pengetahuan penyakit DBD. Dapat diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang mengenai penyakit DBD banyak terdapat pada kelompok responden kurang terpapar media elektronik yaitu sebesar 58% dibandingkan dengan kelompok responden terpapar media elektronik yaitu sebesar 42%. Stimulus berupa media elektronik dimana dapat mengkombinasikan cara berkomunikasi teks, audio dan visual lebih memungkinkan responden untuk mendapatkan informasi mengenai penyakit DBD dikarenakan mudahnya akses media elektronik karena adanya teknologi yang mendukung.⁹

Hasil *chi square* tabel 8 didapatkan nilai p sebesar 1,000 yang menunjukkan tidak ada hubungan antara usia dengan pengetahuan penyakit DBD. Dapat diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang mengenai penyakit DBD banyak terdapat pada kelompok usia <45

tahun yaitu sebesar 50%, dibandingkan dengan kelompok responden usia >45 tahun yaitu sebesar 45,9%. Umur dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin cukup umur tingkat kemampuan dan kematangan seseorang akan lebih tinggi dalam berfikir. Namun seseorang yang berumur lebih tua tidak mutlak memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dibanding seseorang yang lebih muda.

Hasil *chi square* tabel 9 didapatkan nilai p sebesar 0,029 bahwa ada hubungan antara pekerjaan responden dengan pengetahuan penyakit DBD. Dapat diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang mengenai penyakit DBD banyak ditemukan pada kelompok responden yang tidak bekerja yaitu sebesar 56,9%, dibandingkan dengan kelompok responden yang bekerja yaitu sebesar 34,7%. Lingkungan pekerjaan dapat dijadikan seseorang memperoleh pengetahuan dan pengalaman baik secara langsung maupun tidak langsung.¹⁰ Namun dalam penelitian Harmani bahwa seseorang yang bekerja belum tentu memiliki kesadaran untuk melakukan tindakan pencegahan penyakit DBD

yang lebih baik dibandingkan dengan seseorang yang tidak bekerja.

Hasil *chi square* tabel 10 didapatkan nilai p sebesar 0,000 yang berarti ada hubungan antara pendidikan responden dengan pengetahuan penyakit DBD. Responden yang memiliki pengetahuan kurang mengenai penyakit DBD banyak terdapat pada kelompok dengan pendidikan dasar yaitu sebesar 63,2% dibandingkan dengan pengetahuan kurang pada kelompok responden pendidikan tinggi yaitu sebesar 23,3%. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin tinggi pula pengetahuan dan pemahaman seseorang akan suatu hal. Tingkat pendidikan turut berpengaruh pada pengetahuan seseorang, dimana itu akan berpengaruh terhadap perilaku kesehatan.¹¹ Hal ini sesuai dengan penelitian sulistyarini dimana semakin tinggi pendidikan ibu maka akan semakin besar peran ibu dalam pencegahan infeksi dengue.

KESIMPULAN

Variabel yang berhubungan pada penelitian ini adalah paparan media informasi, media interpersonal, media cektak, media elektronik,

pekerjaan responden dan pendidikan responden.

Masyarakat diharapkan lebih aktif dalam mencari informasi tentang penyakit DBD dan turut berperan aktif dalam kegiatan penyuluhan yang diadakan oleh instansi kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hadi UK, Soviana S, *Aktivitas nokturnal vektor demam berdarah dengue di beberapa daerah di Indonesia*. 2013
2. Health Organization. *World health statistic*. 2011
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia*. 2013
4. Puskesmas Kedungmundu. *Buku Registrasi Puskesmas Kedungmundu*. Semarang. 2014
5. Dinas Kesehatan Kota Semarang. *Profil Kesehatan Kota Semarang tahun 2014*
6. Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Pengelolaan Promosi Kesehatan Dalam Pencapaian PHBS*. 2008
7. Notoatmodjo S. *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2012
8. Jacoby J. *Stimulus-Organism-Response Reconsidered: An Evolutionary Step in Modeling (Consumer) Behavior*. 2002; (Journal Of Consumer Pyschology)
9. Indonesia Lembaga Ilmu Pengetahuan. *Warta Ilmiah Populer Komunikasi Dalam Pembangunan*. Jakarta: Komunika; 2005 *Komunikasi Untuk Inovasi Pedesaan*
10. Notoatmodjo S. *ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010
11. Notoatmodjo S. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka cipta; 2003

